

施設ケアプランからはじめるマネジメント 「思い」で現場を振り回すな 9

著者	岡田 耕一郎, 岡田 浩子
雑誌名	シルバー新報
号	1022
発行年	2012-06-15
URL	http://id.nii.ac.jp/1204/00000224/

「思い」で現場を振り回すな



9

今回は、ケアプランを立てていた。さらに、その見方に従って進むことで、大成功を収め、その見方はもっと強固になっていった。

とうかが、その後、フォードの業績は急速に傾いていった。その原因は、顧客の所得水準の向上と、それに伴う顧客ニーズの多様化だ。つまり、少しお金が貯まってきた顧客は、安くて丈夫なだけの車ではなく、もっと個性的で美しい形の車を欲しがったのである。こうして一般大衆の側が、逆にフォードを見限りはじめるのであった。

フォード社は、1900年代の初頭に、ヘンリー・フォードが設立した会社である。彼がターゲットとして選んだ顧客は、当時のアメリカの人口の大部分を占めていた一般大衆であった。フォードは顧客が「高品質と低価格」を求めていると考え、そのために様々な工夫を行った。例えば、圧倒的な大量生産を行い、品質を向上させるとともに製品のコストを低減し、低価格の自動車を生み出していった。有名な、四角くて黒い車体のT型フォードである。

T型フォードは爆発的に売れ、その成功がフォード社全体のものの見方・考え方に、すなわち「顧客のニーズは高品質と低価格である」という見方を強固にし

るが、直接目で見られないので意識するのが難しい。この種のフィルターは介護現場でも見られる。例えば古くは「医療モデル」と呼ばれる見方であり、比較的新しいのは「生活モデル」と呼ばれる見方である。それぞれ介護にかかわる様々な本の中で、時には奇妙な説明が加えられてきた。おおよそ前者は、利用

者が治療や処置や訓練が必要で、患者と捉えて、医療サービスを提供することに力点を置いた見方である。ただ、どうしてもサービスの中心が医療よりも介護になってしまい、介護職員が看護師の専門性を引きすり下ろそうとするので看護師からは受けが悪かったようだ。

両者のそりが合わないのはとりあえず置いておいて、近所、親戚、知り合いのお年寄りのことを思い出してほしい。若い頃から病気がちで、病気が重くなっから病院に行くのではなく、悪くなりそうなので、その前に病院に行くことを考えるような人だ。

病気がちでありながら長生きをしたようなお年寄り

は少なくないと思う。どちらかというと介護現場で批判されている医療モデルにしろりと合うかもしれない。介護職員が、いくら医療モデルがダメだといっても、である。

ということは、医療モデルだ、生活モデルだと言っていることが、利用者にとってどれだけ意味があることなのか、怪しくなってくる。医療モデルもトントンカンなら、生活モデルもトントンカンで、こんな調子でまともにケアプランが立案できるか不安が残る。もちろん、生活モデルは介護職員が看護師に反撃するための道具になっているのは

後者は、利用者を生活の介助や支援が必要な生活者

気づきの失敗②

「生活モデル」へのこだわりが失敗につながる場合もある

と捉えて、一応下から目線

認めるが…。

おそろく、利用者にとっては、モデルがどうようよりも、自分に比較的合った希望するサービスをきちんと提供してくれるかどうか、気がなると思う。医療モデルも生活モデルも対象（利用者）をどう見るかの話であり、裏返すと対象のことが議論しようとしていない。介護サービスの内容や質や安定性は、議論の中心として全面に出てこないのはひどくおかしい。つまり生活モデルだからといって、移動介助のたびに落っこたされたのではたまたまもんではないし、風船バレーが嫌いなのに参加を強制されるのも勘弁してもらいたいということだ。

ここでもう一度、職員が利用者に介護サービスを提示している姿をイメージしてもらいたい。サービスうんぬんを議論しようと思ったら、サービスを提示する側をどう見るかも考えた方がよさそうだし、「利用者―職員」の関係は介護サービスを提供する仕組み（サービスシステム）の上に乗りかかっているの、サービスシステムのことも含めて議論した方がよさそう。これが「サービスモデル」である。

（東北学院大学経営学部教授・岡田耕一郎、社会福祉士・介護福祉士・岡田浩